

王德元治疗慢性胃炎 2 则

王 红 华*

主题词 胃炎/中医药疗法 @ 王德元 名医经验

1 心肾火衰胃脘痛,火土合德愈顽疾

叶某某,男,56岁,1991年4月8日初诊。素患神经衰弱、冠心病10余载,5年来复加胃脘疼痛,大便溏泄(日行2~5次),形神羸瘦,曾多地诊治,确诊为慢性萎缩性胃炎、慢性胆囊炎、慢性结肠炎。服用多种中、西药物治疗,未见明显效果。症见肤黄形疲,精神萎靡,肢冷足浮,心悸气短,心烦失眠,脘腹痞塞隐痛,偶然嘈杂泛酸,不思谷纳,食入腹胀,大便溏泄,腰酸梦遗,有时心中如火燎,遍体形寒,苔薄白、舌质嫩红,脉细小。王老认为此乃火土不能合德,故呈现一派心肾阳虚、脾土衰惫、化源无权、水火失交、下元不固、阴阳不协的错综复杂之象,取益火暖土法论治,给予桂附理中汤加减。药用:肉桂 5g,熟附子 10g,干姜 10g,太子参 20g,山药 20g,炒白术 10g,白茯苓 20g,煅乌贼骨 20g(先煎),煅龙牡各 30g(先煎),延胡索 10g,吴茱萸 5g,黄连 3g,酸枣仁 10g,甘草 6g,3剂。复诊时胃脘胀痛嘈杂锐减,心悸失眠稍宁,便泄日2~3次,苔脉均见好转,精神稍振。此乃阳和渐布。原方续进3剂。三诊时,胃脘舒畅,便泄大减,寢寐渐宁,以原法去肉桂、吴茱萸,减干姜 5g,选加炙远志 6g,淫羊藿 10g,仙茅 10g,夜交藤 30g,陈皮 6g,炒扁豆 15g,炒薏苡仁 20g等出入为方,共服50余剂而告瘥。

按:脾胃正常运化,既须肾阳的推动,亦赖心阳的温煦。如患者心火不足,肾阳衰微,影响脾胃功能,即如本例患者出现脘腹顽痛。故治疗上欲振脾阳,必须温补心肾之火,俾火归土旺,火土合德,方克有济。王老选用桂附理中汤加

减,取肉桂、附子、干姜辛、甘、大热之味,温煦心肾之火,以助长脾阳的健旺;更配伍党参大补元气,辅白术、茯苓、甘草,调脾胃以渗湿和中。如欲养心宁神加远志、酸枣仁、五味子;化痰泄浊加半夏、瓜蒌、生姜;若疼痛甚佐以延胡索、川楝子;嘈杂泛酸加煅瓦楞、煅牡蛎、左金丸;气虚甚增加黄芪、山药。

2 升降乖常脘腹痛,法时用药起沉疴

孙某某,男,35岁,1994年3月28日初诊。脘腹疼痛6年多,经某医院诊断为慢性胃炎。曾经中西医多方诊治无效。其疼痛以上脘及脐周部为甚,喜温喜按,脘部痞闷,大便溏软,苔薄白上罩微黄、舌质嫩、中有裂纹,脉两关弦软,因诊为中虚脾弱、气滞湿阻之象,投温中健脾、理气止痛数剂未效。后王老细询其疼痛时间,每于午后隐痛,子夜时分疼痛加重,阴历之月半疼痛尤剧,因思脘腹隐痛、喜温喜按,乃脾胃虚弱、脏气升降失调无疑。痛于午后,重于子夜,剧于旺日,可能为气机该升不升,该降不降使然。乃试用辨时用药,顺应脏气阴阳升降,因势利导,以调畅脾胃枢轴。拟益胃升降法。处方:太子参 30g,升麻 9g,枳壳 9g,丁香 9g,草豆蔻 9g,葛根 9g,延胡索 20g,川楝子 9g,夜交藤 30g,蒲公英 30g,炒白术 9g,陈皮 6g,炒白芍 20g,甘草 6g。初服5剂,果然患者顿觉脘痞渐畅,每日定时腹痛减去其半,大便成形,苔脉亦转有神,续服5剂,其痛苦失,数载奇疴,得以告捷。

按:人体脏气盛衰变化,总是与自然界阴阳二气的升降消长息息相关。由于子时是阴气极而初阳始生之时,故阳虚者一阳之气当升不升或升之不及,易导致气陷、气滞、气脱等病;午时是阳气极而一阴始生之时,阴虚或阳亢患者盛阳之气当降不降或降之不及,易导致气逆、吐衄、啰噫等病。如能按照阴阳气化规律,顺应脏气升降因势利导,常能收到意想不到的效果。

* 江苏省靖江市中医院,靖江市人民南路26号
(214500)

收稿日期:1998-08-12